

CHI TRẢ TRỰC TIẾP KHÁM CHỮA BỆNH VIÊM THỰC QUẢN DO NẤM *CANDIDA*

Đào Minh Hoàng^{1,2}, Vũ Thị Vượng², Trần Thị Thu Trang², Đào Việt Hằng^{2,3,4}✉.

¹Trường Đại học Kinh tế Quốc dân

²Viện Nghiên cứu và Đào tạo Tiêu hoá, Gan mật

³Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu tiến hành phân tích sự chấp nhận chi trả của người bệnh khi khám chữa bệnh viêm thực quản do nấm *Candida* điều trị ngoại trú tại phòng khám đa khoa Hoàng Long 11/2017 - 2/2019. Toàn bộ giá thành của dịch vụ mà người bệnh chi trả trong quá trình điều trị nấm thực quản được nhóm nghiên cứu ghi nhận và đưa vào phân tích mô tả. Tổng 129 bệnh nhân bị viêm thực quản do *Candida*, trong đó *Candida albican* chiếm 93,8%. Phí chẩn đoán, thuốc điều trị nấm *Candida*, đánh giá sau điều trị bằng nội soi trung bình 6.437.000 VNĐ, với tỉ lệ tương ứng lần lượt là 53,6%; 28,2% và 18,2%. Với phí chi trả này tỉ lệ điều trị thành công 94,9%. Tỉ lệ người bệnh chấp nhận chi trả toàn bộ phí chữa viêm thực quản do *Candida* 60,5%. Nghiên cứu phân tích khả năng sẵn sàng chi trả khám chữa bệnh giúp người cung cấp dịch vụ y tế cân nhắc thận trọng chỉ định dịch vụ phù hợp, hiệu quả điều trị cao và người bệnh chấp nhận.

Từ khoá: Chi trả trực tiếp; Chi trả thuốc điều trị; Viêm thực quản do *Candida*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viện phí luôn là một vấn đề khiến bệnh nhân quan tâm trong quá trình họ sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh, đặc biệt là tại các cơ sở y tế ngoài công lập. Viện phí là hình thức chi trả trực tiếp các chi phí khám chữa bệnh tại thời điểm người bệnh sử dụng dịch vụ y tế, bao gồm chi trả cho khám bệnh, xét nghiệm, nội soi, thuốc điều trị và đánh giá kết quả điều trị bệnh. Đối với khám chữa bệnh ngoại trú phí sẽ thu theo lần khám bệnh và dịch vụ sử dụng.¹ Những bệnh nhân thực hiện nghĩa vụ đóng bảo hiểm sẽ được hỗ trợ chi trả một phần, tùy theo bảo hiểm họ được hưởng và loại dịch vụ bảo hiểm họ sử dụng.²

Viêm thực quản do nấm thường gặp ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch như bệnh nhân HIV/

AIDS, đái tháo đường hoặc sử dụng các thuốc ức chế miễn dịch, tuy nhiên vẫn có những bệnh nhân nấm thực quản với hệ miễn dịch bình thường. Việc điều trị triệt để viêm thực quản do nấm là cần thiết bởi nếu bệnh tiến triển nặng sẽ gây khó khăn khi nuốt, và đặc biệt là khi nấm xâm nhập vào trong máu gây suy đa tạng. Nhiễm *Candida* huyết hoặc *Candida* nội tạng gây ra gánh nặng về chi phí cho người bệnh cũng như làm tăng nguy cơ tử vong cho người bệnh.^{3,4}

Nhiều nghiên cứu về chi phí điều trị nấm được các tác giả của Hoa Kỳ, Úc, Anh và Đức thực hiện trên bệnh nhân nhiễm khuẩn đường hô hấp, can thiệp tim mạch, tiểu đường và người bệnh có bệnh lý ác tính. Bệnh nhân có các bệnh nền như trên khi bị nhiễm *Candida* huyết hoặc nhiễm *Candida* nội tạng sẽ có chi phí trung bình cho một bệnh nhân từ \$48487 đến \$157574.^{3,4} Tại Việt Nam, nhiều nhóm tác giả đã nghiên cứu về chi trả dịch vụ y tế, tuy vậy

Tác giả liên hệ: Đào Việt Hằng,

Viện nghiên cứu và đào tạo Tiêu hoá, Gan mật

Email: hangdao.fsh@gmail.com

Ngày nhận: 24/08/2020

Ngày được chấp nhận: 14/09/2020

chưa có nghiên cứu nào thực hiện trên bệnh nhân viêm thực quản do nấm *Candida*. Nghiên cứu do Hoàng Văn Minh và cộng sự thực hiện chỉ ra rằng phí để điều trị lao thể kháng đa thuốc (MDR-TB) là cao nhất, đồng thời những trường hợp lao đáp ứng với điều trị cũng có tổng phí khá cao so với thu thập bình quân đầu người năm 2014.^{5,6} Trong khi đó, viện phí điều trị nội trú bệnh đái tháo đường của người bệnh là 4.540.846 VNĐ, khoảng 70% phí chi trả trực tiếp liên quan đến biến chứng.^{7,8} Có thể thấy hiện tại giá dịch vụ y tế đang khá cao so với thu nhập bình quân và có xu hướng tăng, đặc biệt là khi Nghị định số 31/2020/NĐ-CP về tự chủ tài chính tại các đơn vị công lập đã được triển khai.⁹ Việc phí dịch vụ y tế cao nhưng hiệu quả điều trị không tương xứng sẽ gây gánh nặng lớn về kinh tế cho người bệnh.¹

Vì lý do trên, nhóm tác giả thực hiện nghiên cứu “Chi trả trực tiếp khám chữa bệnh viêm thực quản do nấm *Candida*” nhằm xác định tổng phí chi trả trực tiếp trong chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân viêm thực quản do nấm *Candida*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Bệnh nhân đến khám tại Phòng khám đa khoa Hoàng Long từ tháng 09/2017 đến tháng 02/2019 thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ sau:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân trên 16 tuổi. Được nội soi đường tiêu hóa trên có hình ảnh viêm thực quản do nấm đánh giá mức độ nặng theo phân loại Kodsi. Mẫu bệnh phẩm được soi tươi xác định có nấm và nuôi cấy định danh loài nấm là *Candida*. Tuân thủ phác đồ điều trị tại đơn vị và ghi nhận được đầy đủ các kinh phí chi trả các dịch vụ.

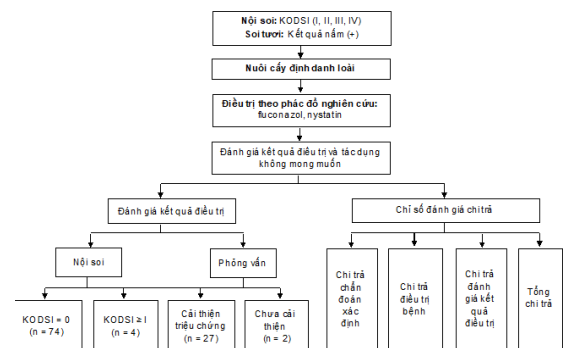
Tiêu chuẩn loại trừ: (1) Bệnh nhân HIV/AIDS; (2) Bệnh nhân có AST, ALT > 5 lần giá

trị bình thường cao, giá trị Bilirubin cao gấp > 2 lần giá trị bình thường cao hoặc kết thúc điều trị viêm gan trong vòng 2 tháng; (3) Bệnh nhân nhiễm nấm huyết; (4) Bệnh nhân đang điều trị ung thư hoặc các thuốc ức chế miễn dịch; (5) Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với thuốc kháng nấm thuốc nhóm imidazol hoặc azol; (6) Bệnh nhân có tiền sử hoặc đang sử dụng các thuốc rifampin, rifabutin, phenobarbital, phenytoin, carbamazepin; (7) Phụ nữ mang thai hoặc đang cho con bú.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả phân tích tổng phí chi trả trực tiếp dịch vụ y tế của bệnh nhân tại cơ sở y tế ngoài công lập theo góc nhìn của người cung cấp dịch vụ.

Quy trình nghiên cứu: Quy trình tuyển chọn và theo dõi bệnh nhân trong nghiên cứu được thể hiện trong hình 1.



Hình 1. Quy trình chẩn đoán, điều trị và đánh giá kết quả điều trị

(1) Xác định tổn thương thực quản trên nội soi: Bệnh nhân đến khám được nội soi đường tiêu hóa trên xác định có tổn thương nấm thực quản bằng ánh sáng trắng và được phân loại theo thang điểm Kodsi gồm 4 độ dựa trên kích thước các mảng nhày trắng, phù nề, xung huyết hoặc loét. Bệnh nhân có tổn thương Kodsi độ I và II được xếp vào nhóm tổn thương nhẹ, độ III và IV sẽ được xếp vào nhóm tổn thương nặng.^{10,11}

(2) Nuôi cấy định danh nấm: Mẫu bệnh phẩm nghi ngờ nấm thực quản được lấy khi nội soi bằng kim sinh thiết và được soi tươi tại Viện nghiên cứu và Đào tạo Tiêu hóa, Gan mật. Những mẫu soi tươi cho kết quả dương tính sẽ được gửi đến Bệnh viện Da liễu Trung ương để nuôi cấy và định danh loài nấm. Bệnh nhân có kết quả nuôi cấy định danh nhiễm *Candida* được đưa vào can thiệp điều trị. Kết quả nuôi cấy định danh loài nấm được coi là tiêu chuẩn vàng chẩn đoán nhiễm *Candida*.

(3) Điều trị nấm thực quản: Bệnh nhân sử dụng phác đồ kết hợp hai thuốc đường uống: fluconazol 150mg/ngày và nystatin 30000UI/ngày trong 30 ngày, đồng thời hạn chế ăn đồ ngọt, không uống nước có ga hoặc đồ uống có cồn trong quá trình điều trị.

(4) Đánh giá kết quả điều trị và tác dụng không mong muốn: Để đánh giá hiệu quả điều trị theo quy trình của nghiên cứu, trong vòng 5 ngày sau khi uống hết thuốc, người bệnh sẽ đến khám lại và được đánh giá kết quả điều trị dựa trên hình ảnh nội soi. Kết quả điều trị thành công (tốt) khi Kodsi = 0, hết tình trạng viêm thực quản do nấm và điều trị chưa thành công (chưa tốt) khi còn viêm thực quản do nấm ở các mức độ Kodsi từ I-IV. Đánh giá các tác dụng không mong muốn khi điều trị xuất hiện triệu chứng đau đầu, mệt mỏi, chóng mặt, khô môi, táo bón, tiểu sẫm màu, sản ngứa. Người bệnh khi có triệu chứng này sẽ ngừng không sử dụng tiếp thuốc. Xét nghiệm enzym gan (AST, ALT) được tiến hành trước và sau mỗi đợt điều trị nấm thực quản để so sánh sự thay đổi trước và sau điều trị. Đánh giá sự cải thiện các triệu chứng lâm sàng so với trước khi điều trị ở các bệnh nhân không đến nội soi lần cuối xác định kết quả điều trị dựa vào phỏng vấn qua điện thoại.

Nhóm nghiên cứu thu thập thông tin vào mẫu bệnh án đã thiết kế sẵn bao gồm: nhân

khẩu học, kết quả nội soi trước và sau khi điều trị, kết quả nuôi cấy nấm, các phí dịch vụ bao gồm:

(1) Phí chẩn đoán xác định bệnh viêm thực quản do nấm *Candida* gồm: khám lâm sàng, nội soi đường tiêu hoá trên, soi tươi bệnh phẩm sinh thiết tổn thương thực quản và nuôi cấy để định danh loài nấm là *Candida*.

(2) Phí điều trị bệnh viêm thực quản do nấm candida là tiền thuốc điều trị bệnh viêm thực quản do *Candida*.

(3) Phí đánh giá kết quả điều trị: chi trả kỹ thuật nội soi đánh giá kết quả điều trị và xét nghiệm men gan sau điều trị.

(4) Tổng phí chi trả:

- Nhóm bệnh nhân quay lại tái khám gồm: phí chẩn đoán, điều trị và đánh giá kết quả điều trị dựa trên nội soi.

- Nhóm bệnh nhân phỏng vấn qua điện thoại gồm: phí chẩn đoán, điều trị.

3. Cỡ mẫu và xử lý

Nghiên cứu thực hiện nghiên cứu trên 129 người bệnh có kết quả nuôi cấy định danh loài nấm là *Candida* từ 11/2017 đến 2/2019 để đưa vào theo dõi điều trị và tính toán về sẵn sàng chi trả tài chính. Số liệu được mô tả chi tiết tại bảng 1. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20. Kiểm định χ^2 và ANOVA được sử dụng để xác định sự khác biệt giữa các biến với mức ý nghĩa 95%.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài được chấp thuận đạo đức nghiên cứu bởi Hội đồng Đạo đức của Viện Nghiên cứu Y học Đinh Tiên Hoàng số 05/DTHIM-IRB ngày 29/11/2017.

III. KẾT QUẢ

Từ tháng 11/2017 đến tháng 02/2019, nghiên cứu thu thập được 129 bệnh nhân (69

nam, 60 nữ) với tuổi trung bình là $52,6 \pm 11,5$ (min-max 18-81). 93,0% bệnh nhân tổn thương thực quản theo phân loại Kodosi mức độ I, II. Bệnh nhân nhiễm nấm *C. albican* chiếm tỉ lệ cao nhất (93,8 %).

Về kết quả điều trị nấm, tổng số bệnh nhân tái khám và nội soi dạ dày thực quản sau 30 ngày điều trị là 78 người. 74 (94,9%) bệnh nhân có kết quả điều trị tốt, và 4 bệnh nhân kết quả

điều trị chưa thành công (5,1%). Có 29 bệnh nhân không đến tái khám và nội soi dạ dày thực quản đánh giá kết quả điều trị được chúng tôi phỏng vấn qua điện thoại. Kết quả có 27 người cải thiện tốt các triệu chứng lâm sàng (93,1%), 2 bệnh nhân chưa cải thiện triệu chứng lâm sàng (6,9%). Đặc điểm chung của bệnh nhân, kết quả điều trị và phỏng vấn được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân (n=129)

Đặc điểm	n (%)
Giới tính (nam)	69 (53,5)
Phân loại Kodosi	
Độ I	57 (44,2)
Độ II	63 (48,8)
Độ III	9 (7,0)
Độ IV	0 (0)
Kết quả nuôi cấy	
<i>C. albican</i>	121 (93,8)
Đặc điểm	n(%)
Kết quả nuôi cấy	
<i>Candida spp</i>	4 (3,0)
<i>C. krusei</i>	2 (1,6)
<i>C. glabrata</i>	2 (1,6)
Kết quả điều trị	
Đánh giá qua nội soi	78/129 (60,5)
Thành công	74 (94,9)
Chưa thành công	4 (5,1)
Đánh giá qua phỏng vấn điện thoại	29/129 (22,5)
Triệu chứng ổn định	27 (93,1)
Triệu chứng chưa ổn định	2 (6,9)

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 129 bệnh nhân đều được nội soi đường tiêu hoá trên, soi tươi chẩn đoán nhanh nấm và xét nghiệm nuôi cấy định danh loài để chẩn đoán nhiễm nấm thực quản. Ngoài ra, có 82/129 bệnh nhân phải trả phí làm xét nghiệm sinh hoá và đông máu, 53/129 bệnh nhân phải nội soi đại tràng toàn bộ do có cả các triệu chứng đường tiêu hoá dưới.

Phí trung bình cho chẩn đoán nấm *Candida* là 2.150.000 VNĐ. Tất cả các bệnh nhân này đều được điều trị phác đồ fluconazol và nystatin với tổng phí trung bình là 1.726.500 VNĐ. Có 78/129 bệnh nhân chấp nhận quay lại tái khám (60,5%) và đều được nội soi lại đường tiêu hoá trên để đánh giá kết quả điều trị nấm với phí trung bình là 1.612.300 đồng (Bảng 2).

Bảng 2. Phí chẩn đoán, điều trị và theo dõi điều trị bệnh (đơn vị: VNĐ)

Nội dung phí chi trả dịch vụ	n	Trung bình	Khoảng CI 95%	
			Thấp	Cao
Phí chẩn đoán định danh loài nấm <i>Candida</i>	129	2150,0	2150,0	2500,0
Phí thuốc điều trị nấm <i>Candida</i>	129	1726,5	1519,7	1933,2
Phí khám, nội soi đánh giá kết quả sau điều trị	78	1612,3	1400,5	1824,2

Theo phân loại Kodosi, tổng phí chi trả cho dịch vụ khám chữa bệnh không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các phân độ I, II và III ($p=0,864$).

Bảng 3. Tổng phí chi trả dịch vụ theo phân độ Kodosi và nhóm tái khám (đơn vị: VNĐ)

Nội dung phí chi trả dịch vụ	n	Trung bình	Khoảng CI 95%	
			Thấp	Cao
Tổng phí chi trả theo phân loại Kodosi				
Độ I	57	4969,7	4575,7	5363,7
Độ II	63	4913,8	4597,8	5229,7
Độ III	9	4713,3	4102,0	5324,7
Tổng phí chi trả theo nhóm tái khám				
Dựa vào nội soi	78	6437,0	6036,4	6837,5
Tổng phí chi trả theo nhóm tái khám				
Kết quả tốt	74	6383,9	5989,5	6778,3
Kết quả chưa tốt	4	7418,7	2611	12226,4
Dựa vào phỏng vấn	29	4743,1	4178,1	5308,0
Triệu chứng ổn định	27	4801,2	4198,3	5404,2
Triệu chứng chưa ổn định	2	3957,5	2337,4	5577,4
Tỉ lệ từng loại phí so với tổng phí chi trả dịch vụ				
Nhóm có quay lại tái khám				
Phí chẩn đoán	78	53,6	50,0	57,2
Phí điều trị	78	28,2	26,0	30,5
Phí đánh giá kết quả điều trị	78	18,2	15,1	21,3
Nhóm không quay lại tái khám				
Phí chẩn đoán	51	56,8	53,5	60,1
Phí điều trị	51	43,2	40,2	46,2

Tổng phí chẩn đoán, điều trị và đánh giá kết quả điều trị viêm thực quản do nấm *Candida* dựa trên hình ảnh nội soi kiểm tra sau điều trị trung bình 6.437.000 VNĐ. Tỉ lệ các loại phí chẩn đoán, thuốc điều trị, đánh giá kết quả điều trị chiếm tỉ lệ lần lượt là: 53,6%; 28,2% và 18,2%. Tổng phí cho gói chẩn đoán, điều trị và đánh giá kết quả điều trị viêm thực quản do nấm *Candida* dựa trên phỏng vấn qua điện thoại thấp hơn hơn so với gói đánh giá kết quả dựa trên kết quả nội soi (4.743.100 VNĐ so với 6.437.000 VNĐ) (Bảng 3).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định sự chấp nhận chi trả điều trị viêm thực quản do nấm ở bệnh nhân điều trị ngoại trú. Nhóm nghiên cứu chưa tìm được tài liệu tham khảo nghiên cứu về chi trả điều trị viêm thực quản do nấm *Candida* theo mô hình khám chữa bệnh ngoại trú ngoài công lập ở Việt Nam tại thời điểm năm 2019, vì vậy để từng bước đánh giá mức chi trả của người bệnh cho khám chữa bệnh viêm thực quản do nấm theo gói, kết quả nghiên cứu được so sánh với các nghiên cứu quốc tế.

Nhiễm nấm *Candida* huyết gây ra gánh nặng y tế trên toàn cầu và đã được thảo luận trong các hội nghị chuyên ngành. Nhiều khu vực trên thế giới nhiễm nấm huyết chủ yếu do nhiễm *C. albican*, các loài khác chiếm tỉ lệ thấp hơn như *C. glabrata*, *C. tropicalis*, *C. parapsilosis*.¹² Kết quả định danh loài trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cho kết quả tương tự với tỉ lệ bệnh nhân viêm thực quản do *Candida* chủ yếu là *C. albican* (93,8%), *Candida spp* (3,0%), *C. krusei* (1,6%), *C. glabrata* (1,6%). Bệnh nhân trong nghiên cứu được điều trị nhiễm thực quản bằng phác đồ kết hợp fluconazol và nystatin đường uống. Tỉ lệ điều trị thành công cao (94,9%).

Trong nghiên cứu này, chúng tôi phân tích phí bệnh nhân cần chi trả cho một đợt điều trị nấm thực quản ngoại trú tại đơn vị y tế ngoài công lập bao gồm: phí chẩn đoán, phí điều trị và phí tái khám đánh giá kết quả điều trị. Trong đó, phí chẩn đoán trung bình là 2.125.000 VNĐ, chiếm tỉ lệ cao nhất 53,6%. Chi phí chẩn đoán này có thể dao động phụ thuộc chủ yếu vào việc lựa chọn gói dịch vụ nội soi với chất lượng hình ảnh có độ phân giải khác nhau. Phí phải trả cho thuốc điều trị nấm chiếm tỉ lệ thấp 28,2%, với mức phí trung bình là 1.726.500 VNĐ cho phác đồ điều trị trong 30 ngày, CI 95% từ 1.519.700 VNĐ đến 1.933.200 VNĐ. Đối với loại phí này,

các thuốc điều trị nấm có cùng hoạt chất khác nhà sản xuất với giá thành khác nhau. Bệnh nhân sẽ được bác sĩ giải thích và lựa chọn loại thuốc phù hợp tùy thuộc vào mức độ chấp nhận chi trả của từng bệnh nhân. Nghiên cứu cũng cho kết quả không có sự khác biệt về phí chi trả trung bình cho dịch vụ khám chữa bệnh giữa các nhóm bệnh nhân phân loại Kodsi khác nhau.

Về đánh giá kết quả điều trị, có 78 bệnh nhân quay lại tái khám đánh giá dựa trên nội soi, chiếm tỉ lệ 60,5%. Trung bình phí bệnh nhân trong nhóm này cần chi trả là 1.612.300 VNĐ. Trên nhóm bệnh nhân không quay lại tái khám, nhóm nghiên cứu gọi điện phỏng vấn về đặc điểm lâm sàng sau điều trị. Trong số 29 bệnh nhân liên lạc được, 27/29 (93,1%) người đã cải thiện về lâm sàng. Tổng phí phải trả của hai nhóm có và không quay lại tái khám lần lượt là 6.437.000 VNĐ và 4.743.100 VNĐ. Xét về các nhóm phí bệnh nhân cần chi trả trong quá trình điều trị nấm, phí chẩn đoán chiếm tỉ lệ cao nhất ở cả 2 nhóm, với tỉ lệ trung bình lần lượt là 53,6% và 56,8%. Theo khuyến cáo, chẩn đoán nấm thực quản phải được xác định thông qua nội soi, sinh thiết bệnh phẩm thực hiện đánh giá tế bào học và nuôi cấy định danh loài.¹³ Để đánh giá kết quả điều trị, có thể căn cứ vào cải thiện triệu chứng lâm sàng và nội soi để kiểm tra tình trạng nấm ở thực quản. Tuy nhiên, trên thực tế vẫn có nhóm bệnh nhân không có triệu chứng lâm sàng trước khi chẩn đoán và được phát hiện tình cờ qua nội soi. Do đó, việc đánh giá kết quả điều trị có thể cần nhắc thông qua nội soi thực quản lại. Như vậy, trong thực hành lâm sàng, việc giải thích cho bệnh nhân hiểu về quy trình khám chữa bệnh, giúp bệnh nhân lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp và nâng cao tính tuân thủ là điều rất quan trọng.

Hiện tại ở Việt Nam mới chỉ có các dữ liệu nghiên cứu ở nhóm bệnh nhân điều trị nội trú

và lao kháng thuốc là bệnh lý có thời gian điều trị lâu, gây gánh nặng cho xã hội và so sánh với GDP đầu người. Đối với bài toán các bệnh lý cấp tính như điều trị nấm thực quản hiện chưa có mô hình đánh giá hiệu quả chi phí kinh tế. Tuy nhiên theo các nghiên cứu trên thế giới những người suy giảm miễn dịch khi bị nấm thực quản cần điều trị sớm để tránh bệnh trầm trọng và gây thiệt hại lớn về chi trả điều trị. Một số nghiên cứu đã chỉ ra tỉ lệ mới mắc nấm trên người bệnh bị HIV, bệnh lý ác tính, sau ghép tạng và các bệnh khác bị nhiễm nấm là 306 người trong 1 triệu bệnh nhân trong 1 năm, trong đó 75% trường hợp là nhiễm *Candida*. Tổng chi trả trực tiếp của 1 ca mới mắc *Candida* khi nằm viện (giường bệnh, chẩn đoán và điều trị) và sau khi ra viện (chăm sóc tại nhà, thuốc, theo dõi ngoại trú) là \$25543, trong đó phí thuốc ngoại trú trung bình là \$224 chiếm 18%.¹⁴ Tỉ lệ phí thuốc so với tổng phí khám chữa bệnh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi tuy cao 28,2% tương đương \$74,7 so với kết quả của nghiên cứu trên thế giới nhưng thấp hơn rất nhiều so với số liệu ước tính năm 2019 của Hoa Kỳ tính toán cho một bệnh nhân khám ngoại trú (\$708 - \$1812) và đứng hàng thứ hai chỉ sau điều trị nấm *Mucormycosis*.^{14,15}

Nghiên cứu của chúng tôi có hạn chế như số mẫu nhỏ, phương pháp chọn mẫu chưa đại diện cho các phòng khám y tế đa khoa ngoài công lập nên chưa xác định được chính xác chi trả dịch vụ y tế cho số đông các bệnh nhân, nhất là những bệnh nhân được chi trả bảo hiểm y tế. Đồng thời, nghiên cứu không có dữ liệu về sự hài lòng của bệnh nhân về chi phí điều trị, do đó không đủ bằng chứng để kết luận về sự chấp nhận của họ đối với giá để hoàn thành toàn bộ liệu trình điều trị nấm.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu mô tả tổng phí chi trả trực tiếp dịch vụ y tế trong điều trị viêm thực quản do

nấm *Candida* của 129 bệnh nhân đến khám tại phòng khám đa khoa Hoàng Long trung bình là 6.437.000 VNĐ, với phí dịch vụ này tỉ lệ điều trị thành công là 94,9%. Người bệnh chấp nhận chi trả toàn bộ gói khám chữa bệnh này chiếm 60,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Kim Chúc, Nguyễn Thị Bạch Yến, Hoàng Văn Minh, Nguyễn Xuân Thành. *Kinh tế Y tế và Bảo hiểm Y tế*. Nhà Xuất bản Y học: Bộ Y tế; 2007.
2. Quốc hội. Luật Bảo hiểm Y tế số 25/2008/QH12. In: *Quốc hội khóa XII khtt*, ed2008.
3. Wan Ismail WNA, Jasmi N, Khan TM, Hong YH, Neoh CF. The Economic Burden of Candidemia and Invasive Candidiasis: A Systematic Review. *Value Health Reg Issues*. 2020;21:53-58.
4. Slavin M, Fastenau J, Sukarom I, Mavros P, Crowley S, Gerth WC. Burden of hospitalization of patients with *Candida* and *Aspergillus* infections in Australia. *Int J Infect Dis*. 2004;8(2):111-120.
5. Minh HV, Mai VQ, Nhung NV, et al. Costs of providing tuberculosis diagnosis and treatment services in Viet Nam. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2017;21(9):1035-1040.
6. Ngân hàng Thế giới. Số liệu thống kê các năm 2020; <https://data.worldbank.org/country>. Accessed 23/07/2020.
7. Nguyễn Thị Bích Thủy, Vũ Xuân Phú, Nguyễn Quỳnh Anh. Chi phí trực tiếp cho y tế và ngoài y tế của người bệnh đái tháo đường tại khoa Nội tiết Bệnh viện Thanh Nhàn. *Tạp chí Y học thực hành* 2013;893:6-10.
8. Tuan Kiet Pham H, Tuyet Mai Kieu T, Duc Duong T, et al. Direct medical costs of diabetes and its complications in Vietnam:

A national health insurance database study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2020;162:108051.

9. Chính phủ. *Nghị quyết 31/NQ-CP của Chính phủ về việc xây dựng Nghị định của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.* In:2020.

10. Đăng Thanh Diễm, Đào Văn Long. Bước đầu nghiên cứu giá trị của nội soi ống mềm trong chẩn đoán viêm thực quản do Candida, phân loại chủng nấm và điều trị bằng Fluconazole. *Tạp chí nghiên cứu Tiêm hóa Việt nam.* 2007(4):226-231.

11. Zonios D, E Bennett J. Update on Azole Antifungals. *Seminars in respiratory and critical care medicine.* 2008;29:198-210.

12. Vallabhaneni S, Mody RK, Walker T, Chiller T. The Global Burden of Fungal Diseases. *Infect Dis Clin North Am.* 2016;30(1):1-11.

13. C.M. W. Esophageal Infections and Disorders Associated with Acquired Immunodeficiency Syndrome. *Yamada's Textbook of Gastroenterology.* Wiley-Blackwell2016.

14. Wilson LS, Reyes CM, Stolpman M, Speckman J, Allen K, Beney J. The direct cost and incidence of systemic fungal infections. *Value Health.* 2002;5(1):26-34.

15. Benedict K, Jackson BR, Chiller T, Beer KD. Estimation of Direct Healthcare Costs of Fungal Diseases in the United States. *Clin Infect Dis.* 2019;68(11):1791-1797.

Summary

DIRECT MEDICAL EXPENSE IN CANDIDA ESOPHAGITIS TREATMENT

From November 2017 to February 2019, this study was conducted to explore the out-patient's expectancy in reimbursing medical expense in esophageal candidiasis treatment in Hoang Long Clinic. Medical expense of esophageal candidiasis out-patients in Hoang Long Clinic was collected for descriptive analysis, using SPSS version 24. Among 129 esophageal candidiasis patients, 93.8% were infected with Candida. The mean value of the cost for diagnosis, drug treatment and recovering assessment by endoscopy is 6437000 VND, the proportions of these costs were 53.6%; 28.2% and 18.2%, respectively. The recovery rate was 94.9%. 60.5% of out-patients can fully reimbursed the medical expense for esophageal candidiasis treatment in Hoang Long Clinic. This study presented the current expectancy of patients toward treatment expense for esophageal candidiasis. Medical experts should consider the result of this study to apply suitable treatment regimens to achieve the most effective treatment with affordable cost.

Keywords: Direct medical expense; Medication expense; Esophageal candidiasis